

dr n. hum. Katarzyna Sitnik-Warchulska
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie Psychologii Klinicznej
na terenie woj. śląskiego

Katowice, 29.11.2015 r.

Szanowny Pan
Ireneusz Ryszek

Dyrektor
Wydziału Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej
Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego
ul. Jagiellońska 25
40-032 Katowice

W odpowiedzi na prośbę o zaopiniowanie projektu mapy potrzeb z zakresu onkologii dla województwa śląskiego, przesłanej przez Ministra Zdrowia w dniu 23.11.2015 r., w imieniu własnym oraz psychologów klinicznych, których reprezentuję i z którymi współpracuję na terenie województwa śląskiego, zgłaszam poniżej uwagi merytoryczne do w/w projektu.

Jednocześnie w imieniu własnym i psychologów klinicznych zajmujących się psychoonkologią na terenie województwa śląskiego pragnę wyrazić gotowość do dalszej współpracy w omawianym zakresie.

Merytoryczne uwagi ogóle:

1. Prezentowany projekt mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa śląskiego nie uwzględnia psychologicznych aspektów chorób onkologicznych, psychologicznych potrzeb pacjentów chorujących onkologicznie oraz charakterystyki świadczeń psychologicznych i ich związku z leczeniem pacjentów onkologicznych na terenie województwa śląskiego.

Współczesna onkologia, podobnie jak cała współczesna medycyna, bazuje obecnie na *modelu biopsychospołecznym*, zakładającym powiązanie somatycznych objawów z emocjonalnym i społecznym funkcjonowaniem jednostki. Istnieją liczne rekomendacje, między innymi Międzynarodowego Towarzystwa Onkologów Dziecięcych SIOP, wskazujące konieczność objęcia opieką psychologiczną pacjentów onkologicznych (a także ich rodzin) Przy braku uwzględnienia w postępowaniu leczniczym oddziaływań ukierunkowanych

również na poprawę funkcjonowania psychospołecznego (a nie tylko fizycznego) trudno mówić o całkowitym wyleczeniu i efektywnej, ponownej adaptacji do życia codziennego.

Doświadczenia kliniczne i badawcze wskazują, że obecność psychologa w zespole diagnozującym i leczącym pacjentów onkologicznych jest szczególnie istotna w sytuacjach: niekorzystnej diagnozy i rokowania, reakcji oraz emocji pacjenta utrudniających realizację procedur medycznych, trudności w realizacji zaleceń lekarskich, symptomów depresyjnych i/lub lękowych współistniejących z rozpoznaniem onkologicznym, wykluczenia społecznego pacjenta, deficytu wsparcia społecznego, długoterminowej hospitalizacji, zabiegów i operacji związanych z ryzykiem zmian w wyglądzie, chronicznego bólu, unieruchomienia i niepełnosprawności, komplikacji zdrowotnych w trakcie leczenia, przeszczepów rodzinnych, nawrotu choroby, skierowania do opieki paliatywnej i/lub hospicyjnej, śmierci pacjenta.

Zapotrzebowanie na pomoc psychologiczną oraz jej związek z efektywnością leczenia onkologicznego jest wyraźnie akcentowane przez Światową Organizację Zdrowia WHO. Na terenie województwa śląskiego zapotrzebowanie to wydaje się szczególnie duże, ze względu na wciąż niewystarczającą liczbę psychologów klinicznych, a zarazem dużą, wskazywaną w raporcie, liczbę pacjentów onkologicznych. W obliczu opisanych argumentów zasadnym wydaje się uzupełnienie raportu o dane dotyczące świadczeń psychologicznych oraz psychologicznych potrzeb zdrowotnych pacjentów onkologicznych z terenu województwa śląskiego.

Merytoryczne uwagi szczegółowe:

1. Rozdz. 2, podrozdz. 2.1., str. 56-108

Proponuję uwzględnić analizę świadczeń psychologicznych (statystyki świadczeń psychologicznych, dostępność świadczeń psychologicznych, liczba zatrudnionych psychologów, rodzaj udzielanych świadczeń psychologicznych, zależność między rodzajem i liczbą świadczeń psychologicznych a efektywnością leczenia) w zakresie hospitalizacji oraz opieki ambulatoryjnej pacjentów onkologicznych na terenie województwa śląskiego.

Szczególnie zasadnym jest uwzględnienie wskazanych danych w opisie hospitalizacji osób poniżej 18 roku życia. W przypadku większości pediatrycznych pacjentów onkologicznych koniecznym warunkiem wyleczenia jest stały dostęp do pomocy psychologicznej, która ma na celu normalizację sytuacji rozwojowej dziecka.

2. Rozdz.3, podrozdz. 3.4., str. 149-170

Proponuję uwzględnić prognozy dotyczące świadczeń psychologicznych, w tym planowany udział psychologa w interdyscyplinarnych zespołach leczących, udzielających świadczeń zdrowotnych, przewidywania dotyczące liczby psychologów w opiece onkologicznej oraz dostępności do świadczeń psychologicznych, ewaluację stosowanych obecnie diagnostycznych i terapeutycznych oddziaływań psychologicznych oraz ich realnego i przewidywanego wpływu na jakość życia pacjentów onkologicznych, ich stan zdrowia oraz efektywność leczenia.

Z wyrazami szacunku

dr n. hum. Katarzyna Sitnik-Warchulska

Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
Psychologii Klinicznej